



© dvorak.photography

November 2023

AKTUELLES

Kleine Klinik mit hoher Verantwortung Garant einer hochspezialisierten Patientenversorgung in der Region

Schon früh hat sich die Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus in Trägerschaft des Deutschen Instituts für Ärztliche Mission (Difäm e.V.) auf die Gebiete Akutgeriatrie, Innere Medizin und Palliativmedizin spezialisiert. Seit über 100 Jahren spielt die Fachklinik außerdem eine wichtige Rolle in der Tropenmedizin Deutschlands und ist heute z. B. mit einer 24-h-Diagnostik bei gesundheitlichen Notfällen ein vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) registrierter Spezialversorger. Genau diese Spezialisierung fügt sich passgenau in die Ziele der anstehenden Krankenhausreform ein.



© dvorak.photography

Geschäftsführer Wolfgang Stäbler

„Als Fachklinik werden wir in den nächsten Jahren, gemeinsam mit unserem ambulanten Palliativdienst Tübinger Projekt, sowie dem Hospiz Tübingen, unsere Spezialisierung weiter voranbringen und damit einen verlässlichen Beitrag für die medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung im Landkreis Tübingen und darüber hinaus leisten. Basierend auf einer freigemeinnützigen Trägerschaft der Klinik stellen wir weder für das Land, den Landkreis oder die Stadt Tübingen ein Betriebsrisiko dar, noch müssen wir profitorientiert arbeiten“, bilanziert Geschäftsführer Wolfgang Stäbler.

Die langjährige Kooperation mit Fachzentren des Tübinger Universitätsklinikums (UKT) und der BG-Unfallklinik Tübingen stehen für Qualität und Expertise des Hauses. So basiert der 1991 gegründete ambulante Palliativdienst Tübinger Projekt der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus auf einer Kooperation mit dem Tumorzentrum Comprehensive Cancer Center Tübingen-Stuttgart (CCC) des UKT. Gemeinsam mit dem UKT bildet die Klinik auch das Geriatrie Zentrum (1994 gegr.). „Gemeinsame Visiten und Fallbe

EDITORIAL




© dvorak.photography

Liebe Leserinnen und Leser,

„eine kleine große Klinik“ nannte uns das Schwäbische Tagblatt im Kontext der viel-diskutierten Krankenhausreform. Mich erinnert dieser Titel an das wunderbare Buch „Die kleine große Stadt. Tübingen“ von Inge und Walter Jens. Unsere Fachklinik besetzt wichtige Nischen in der regionalen Kliniklandschaft und geht dabei auch einen ganz eigenen Weg in der Pflege.

Eine interessante Lektüre wünscht Ihnen

Ihr 

Dr. med. Johannes-Martin Hahn

Chefarzt

sprechungen sind fester Bestandteil der ärztlichen und pflegerischen Betreuung unserer Patienten“, so Chefarzt Dr. Johannes-Martin Hahn. Auch mit dem Alterstraumatologischen Zentrum der BG-Unfallklinik Tübingen besteht eine intensive Zusammenarbeit. Frisch operierte Patienten der BG erhalten durch das interdisziplinäre Team der Klinik beispielsweise eine mehrwöchige, ganzheitlich ausgerichtete geriatrische Komplexbehandlung.

Die Mitgliedschaft der Fachklinik im Bundesverband Geriatrie begann bereits 2004. Als erstes Krankenhaus Baden-Württembergs erhielt es 2015 das Qualitätssiegel Geriatrie für Akutkliniken. Rund 40 Kooperationsverträge mit Gesundheitseinrichtungen machen die Klinik zudem zu einem gefragten Ort im Bereich der Aus- und Weiterbildung im ärztlichen

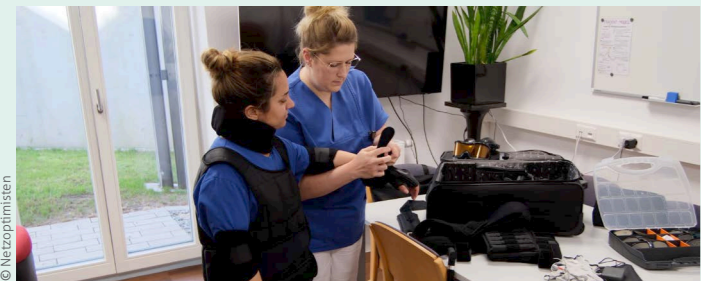
Bereich, in der Pflege und der Physiotherapie.

Pflegedirektor Sven Braun sieht im Zuge der Krankenhausreform Sicherheit beim Pflegebudget und damit im Sinne des Selbstkostendeckungsprinzips eine Refinanzierung aller Pflegekräfte. Unter seiner Verantwortung wird im Zuge einer agilen Qualitätsentwicklung die pflegerische Expertise für eine exzellente, professionelle und zukunftsfähige Pflegepraxis kontinuierlich gestärkt (vgl. Interview S. 3, 4).

Befragungen von einweisenden Hausärzten und Patienten in 2023 zeigten einen sehr hohen Grad der Zufriedenheit mit der Arbeit der Klinik und sind für die Krankenhausleitung klares Signal dafür, auf dem richtigen Weg zu sein.

KURZ-NACHRICHTEN

Mit „Gert“ das Alter erspüren



Die Gesundheits- und Krankenpflegerin Jasmin Böhringer freut sich über den neu angeschafften Gerontologischen Simulationsanzug (Gert). Der nach wissenschaftlichen Erkenntnissen entwickelte Anzug simuliert eine Alterszunahme und ermöglicht jedem Nutzer so das Erleben körperlicher Beeinträchtigung im Alter. Er unterstützt die Praxisanleiterin z.B. darin, ihren Schülern das Empfinden der Patienten erfahrbarer zu machen. Die Module des Anzugs ermöglichen vielfältigste Szenarien. Spezialhandschuhe simulieren so einen Tremor (Bewegungsstörung) und machen im Experiment das scheinbar simple Einschenken eines Getränks zu einer großen Herausforderung. Sehstörungen wie eine diabetische Retinopathie (Verlust von Sehschärfe) können durch die Wahl einer entsprechend ausgestatteten Brille nachempfunden werden. Gehörschutz-Kopfhörer simulieren Altersschwerhörigkeit und typische Tintustöne. Selbst eine Hemiparese (unvollständige Körperhälftenlähmung) ist erlebbar.

Klinik-Team sportlich unterwegs



Im Sommer nahmen gleich zwei Teams bei Sportereignissen Tübingens teil. Im Juni traten rund 60 Mitarbeitende (Klinik und Klinikträger Difäm e.V.) beim diesjährigen Wettbewerb „STADTRADELN“ kräftig in die Pedale. Mit ihren 17.600 gefahrenen Kilometern konnten sie in drei Wochen 2.858 kg CO₂ vermeiden. Für das Team stand beim Abschlussempfang durch die Klinikleitung fest: „Wir radeln einfach weiter; für uns und für das Klima.“

Im September trat ein „Tropi-Team“ beim 30. Tübinger Erbe-Stadtlauf an. Die interdisziplinär aufgestellte Gruppe aus Ärztinnen, Gesundheits- und Krankenpflegerinnen inkl. Azubi und einem Physiotherapeuten nahm am 10-km-Lauf teil. Ein auf die Strecke verteilter Fanblock von Klinikmitarbeitenden und Familienangehörigen feuerte das Team an. Strahlende und bedingt durch hohe Temperaturen auch etwas erschöpfte Gesichter gab es beim Zieleinlauf in der Wilhelmstraße.

MITARBEITER-INTERVIEW

Im Gespräch mit unserem Pflegedirektor



Vor 28 Jahren leistete Sven Braun seinen Zivildienst in der Tropenklinik Paul-Lechler-Krankenhaus ab und entdeckte sein Interesse an der Pflege. Es folgten eine Krankenpflegeausbildung in Bad Urach, ein Pflegemanagementstudium, eine Weiterbildung zum Qualitätsmanager und verschiedene leitende Positionen in der Pflege. Vor über 15 Jahren kehrte er als Pflegedirektor an unsere Fachklinik zurück.



Was zeichnet die Pflege im TPLK aus, Herr Braun?

Uns zeichnet eine qualitativ hochwertige Pflege aus und entsprechend groß ist auch die Patientenzufriedenheit. Die Pflege ist die größte Berufsgruppe unserer Fachklinik für Alters- und Palliativmedizin mit einem weiteren Schwerpunkt in der Tropen- und Reisemedizin. Unsere Mitarbeitenden sind motiviert, leisten eine an den individuellen Bedürfnissen der Patienten orientierte Pflege und übernehmen in hohem Maße Verantwortung dafür, dass der Mensch in seiner

Ganzheitlichkeit gesehen wird. In einer familiären Arbeitsatmosphäre erleben wir täglich eine gewinnbringende, interdisziplinäre Teamarbeit und ein sehr respektvolles und wertschätzendes Miteinander.

Welchen Beitrag kann das Pflegemanagement zu einer guten Pflege leisten?

Als Pflegedirektor trage ich die Personalverantwortung für unsere größte Berufsgruppe – unsere Pflegefachkräfte in der Klinik, im ambulanten Palliativdienst Tübinger Projekt und im Hospiz Tübingen. Ich verantworte die Organisation und damit alle pflegerischen Tätigkeiten sowie den reibungslosen Ablauf in der Pflege.

Das Pflegemanagement kann Rahmenbedingungen schaffen, die ein gutes Arbeiten ermöglichen. Dazu gehört auch eine gute Qualifikation der Pflegenden. Im Sinne einer kooperativen und partizipativen Führung trage ich Sorge für ein wertschätzendes Miteinander auf Augenhöhe und habe ein offenes Ohr für Probleme der Mitarbeitenden. Flache Hierarchien im Haus fördern diesen Prozess.

Was waren die Meilensteine Ihrer Pflegedirektorenzeit?

In den letzten 15 Jahren erlebten wir viele interne Umstrukturierungen, Personalveränderungen und Prozessoptimierungen.

Es galt politische Vorgaben umzusetzen und auf daraus resultierende Konsequenzen zu reagieren.

Wir haben viele innovative Pflegeprojekte umgesetzt. Beispielsweise das Projekt Begleitete Entlassung (BegE). Pflegefachkräfte im Haus bieten ein Pflegetraining für pflegende Angehörige an, um schon in der Klinik die Angehörigen auf die Pflege zu Hause vorzubereiten. Ein Nachsorgetelefonat bis hin zum Hausbesuch erweitern dieses Angebot und das Projekt konnte in die Regelfinanzierung überführt werden.

Ein wichtiges, sehr umfassendes Thema ist auch die Digitalisierung. Hier haben wir aktuell neben der E-Kurve (Elektronische Patientenakte) auch die effiziente Pflegeanalyse für Akutkliniken (epa-AC) eingeführt. Bei diesem Assessmentinstrument geht es um eine schnelle Zustandserfassung der Patienten mit Hilfe einer automatisierten Ausleitung von Pflegeproblemen und der Erfassung von Pflegeinterventionen nach dem sogenannten LEP-Katalog (Leistungserfassung in der Pflege). Dieses Vorgehen entlastet auch die Pflegefachkräfte in der Einzeldokumentation. Weitere Maßnahmen zur Entlastung waren beispielsweise die Einführung eines internen Transportdienstes und die Implementierung der Aufnahmestation.

Eine große Herausforderung war natürlich die Corona-Pandemie. Sie hat auch uns an unsere Grenzen geführt.

Wie begegnen Sie dem Pflegefachkräfte-Mangel?

Wir bilden seit über drei Jahren Pflegefachpersonen bei uns nach der neuen generalistischen Ausbildung aus. Momentan haben wir 13 Auszubildende und möchten sogar die Anzahl noch etwas erhöhen. Einige davon haben zuvor einen Freiwilligendienst bei uns im Haus absolviert. Die Ausbildung scheint mir die beste

Strategie gegen den Personalmangel zu sein. Außerdem können wir konstant bei Pflegefachkräften mit guten Arbeitsbedingungen, effiziente Arbeitsabläufen, innovativen Pflegeprojekten sowie mit guten Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten punkten.

Welche Maßnahmen im Sinne eines demenzsensiblen Krankenhauses haben Sie im Team umgesetzt?

Schon im Vorfeld der Planungen unseres Krankenhausneubaus von 2017 haben wir uns für eine sogenannte segregative Betreuungsform für Patienten mit der Nebendiagnose Demenz entschieden: Wir schufen für sie eine von den übrigen Stationen räumlich getrennte Interdisziplinäre Demenzabteilung (IDA) mit acht Betten und setzten ein Betreuungskonzept mit Alltagsbegleiterinnen um. Im Aufenthaltsraum bieten wir gemeinsame Mahlzeiten und ein Aktivierungsprogramm an. Auch der zugehörige Innenhof wird therapeutisch genutzt. Die gesundheitsökonomisch ausgerichtete Evaluation der IDA durch die Hochschule Esslingen ergab, dass die Patienten mehr essen und trinken, weniger stürzen, sie ruhiger und weniger umtriebig sind, ihre Mobilisation gefördert wird und sich tendenziell ihre Selbständigkeit verbessert.



Patienten mit Demenz dienen Tübinger Motive als Orientierung. Ein Holzstapelbild am Ein- und Ausgang beugt der sogenannten Hinlauftendenz vor.

© Netzoptimisten

Impressum

Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus
Paul-Lechler-Straße 26, 72076 Tübingen
Postfach 1307, 72003 Tübingen
Tel.: 07071/206-0
Fax: 07071/206-499

E-Mail: info@tropenlinik.de
www.tropenlinik.de



Alleingesellschafter der Klinik:
Difäm – Deutsches Institut für Ärztliche Mission e.V.

V. i. S. d. P.: Wolfgang Stäbler, Geschäftsführer
Redaktion: Sibylle Junck, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit/Fundraising
Tel.: 07071/206-418, Fax: 07071/206-451
E-Mail: junck@tropenlinik.de

Spendenkonto: DE12 6415 0020 0004 4443 70
Jetzt online spenden: tropenlinik.de/home/spenden